

ton kertomuksen olevan kymmenes lajiaan:

"Alkoholin kulutus on viime vuosina tasaantunut. Tämä on ilahduttava ilmiö. Kymmenisen vuotta sitten tapahtuneet alkoholilainsäädännön muutokset, keskioluen vapautuminen jne. ovat kulkeneet vaivalloisen tiensä. Kun nyt on kulunut kymmenen vuotta talousvaliokunnan ensimmäisestä mietinnöstä Oy Alko Ab:n hallintoneuvoston kertomuksesta, voidaan sanoa, että tällaisesta parlamentaarista kontrollista on pelkästään hyviä kokemuksia. Talousvaliokunnan asema alkoholipolitiikkamme viitoittajana on vuosi vuodelta vahvistunut. Talousvaliokunnan kannanotot on otettu vakavasti. Useinhan eduskunnan lausumat eivät ole hallituksen kertomuksen mukaan saaneet samantilaista kohtelua, vaan ponsissa ovat vuodesta toiseen samat tutkimista ja seuraamista koskevat toteamukset.

Esimerkiksi kertomusvuonna työnsä päättänyt parlamentaarinen alkoholikomitea oli talousvaliokunnan ehdotuksesta asetettu. Sama koskee parhaillaan istuvaa raittiuskasvatuskomiteaa. Eduskunnan valiokuntien roolia tässä suhteessa olisikin mielestäni kehitettävä. Kun hallituksen vuosittainen kertomus on yksistään perustuslakivaliokunnassa tutkittavana, ei parlamentaarinen valvonta muille valiokunnille kuuluvien asioiden kohdalla toteudu mielekkäällä tavalla kokolainsäädäntötyön kannalta. Ministeriöiden ja niiden alaisten viranomaisten kansanvaltainen kontrolli eduskunnan taholta ei ole myöskään kaikilta osiltaan toteutunut. Alkoholipolitiikkaan liittyvä valvonta kelpaa tässä suhteessa jonkinlaiseksi myönteiseksi esimerkiksi.

Talousvaliokunnan kannanottojen tehoon alkoholipolitiikassa ainakin viime vuosina on varmaankin vaikuttanut se erittäin laaja yksimielisyys, joka valiokunnassa alkoholipolitiikkamme suunnasta on ollut silmiinpistävää."

*Matti Virtanen*

## Sveitsin alkoholioloista

### ALKOHOLIN KULUTUS

Sveitsissä kohtaavat eteläeurooppalainen viinikulttuuri ja saksalainen olutkulttuuri. Tässä 6,4 miljoonan asukkaan maassa kulutettiin henkeä kohti 10,3 litraa alkoholia vuonna 1976. Kulutuksesta lähes puolet on viiniä (48 %), kolmasosa mallasjuomia (33 %) ja viidennes (19 %) väkeviä juomia (Zahlen zum Alkoholproblem 1978, 3, 31).

Sveitsiläinen käytti vuosina 1971—1975 alkoholiin henkeä kohti lasketusta kansantulosta keskimäärin 3,3 % (Zahlen zum Alkoholproblem 1978; Sveitsin suurlähetystö 1978). Oluen osalta Sveitsi on lähes omavarainen; tuontioluen osuus on vain 6 %. Väkevien alkoholijuomien kulutuksesta tuontijuomien osuus on 30 % ja viinin kulutuksesta 64 %.

Neljän kielen ja 23 itsenäisen kantonin maassa juomatavat vaihtelevat suuresti alueelta toiselle. Selkeitä eroja muodostuu kielialueittain. Vuosina 1975—76 tehdyn kuluustutkimuksen mukaan Sveitsin saksankielisissä osissa juotiin keskimäärin 6,9 litraa, ranskankielisillä alueilla (Länsi-Sveitsi) 10,4 litraa ja italiantielisellä Tessinin alueella jopa 19,1 litraa alkoholia henkeä kohti vuodessa. Myös juomarakenne vaihtelee kielialueittain. Viinin osuus kokonaiskulutuksesta on suurin Tessinissä, myös Länsi-Sveitsissä se on suurempi kuin saksankielisellä alueella (Wüthrich & Hausheer 1977, 42; Müller & Wieser 1977, 27).

Alkoholin rooli vaihtelee kielialueen mukaan. Alkoholin käyttö ruokajuomana on yleisin juomistilanne 38 %:lle ranskankielisistä,

Kirjoitus perustuu opetusministeriön avustuksella 1978 tehtyyn vierailuun.

27 %:lle italiantielisistä, mutta vain 19 %:lle saksankielisistä sveitsiläisistä (Müller & Wieser 1977, 23).

Alkoholiin asennoitumisessakin on eroja. Saksankielisellä alueella neljäsosa vastaajista piti täysraittiuutta epäsovivana, ranskan- ja italiantielisillä alueilla jopa 42 % (Müller & Wieser 1977, 26).

### ALKOHOLISTIHUOLTO

Virallisen arvion mukaan Sveitsissä on noin 130 000 alkoholistia. Alkoholikirroosiin kuolleisuus oli 100 000 asukasta kohti vuonna 1976 10,9 (Zahlen zum Alkoholproblem 1978, 14).

Kukin kantoni saa järjestää itse alkoholistihuoltonsa kuten yleensäkin sosiaali- ja terveydenhuoltonsa. Sveitsin alkoholistihuolto on melko lääkärikeskeistä, mutta ei niin suuressa määrin kuin esimerkiksi Unkarissa tai Espanjassa (Peltoniemi 1977 & 1978). Leimaavana piirteenä on vapaaehtoisjärjestöjen toiminnan suuri osuus.

Kielialueiden välinen ero alkoholistihuoltoon suhtautumisessa näkyy asiakkaiden määrässä. Saksankielisellä alueella oli 100 000 asukasta kohti alkoholistihuollon asiakkaina vuonna 1975 uusia tapauksia 59 ja ranskankielisellä alueella 43 henkeä (Statistik der Fürsorgestellen 1977, 13; Blancpain 1978, 19).

Seuraavassa kuvaillaan kahden sveitsiläisen kaupungin alkoholistihuoltojärjestelmää. Saksankielisen alueen keskuspaikassa Zürichissä asuu noin 400 000 henkeä, ranskankielisen Lausannen asukasluku on 135 000.

#### *Zürich*

Zürichin kantonin alkoholistihuoltolaki on vuodelta 1928 ja sitä uusitaan parhaillaan. Tavoitteena on saada koko Sveitsille yhteinen alkoholistihuoltolaki.

Huollettavat Zürichin laki määrittelee vanhahtavan ylimalkaisesti. Sitä on sovellettava henkilöihin, jotka 1) ovat viinaanmeneviä tai muutoin viettävät keltontonta elämää tai 2) ovat irtolaisia

(Fürsorgegesetz 1928).

Zürichin alkoholistihuollon keskus on avohoitoklinikka Zürcher Beratungs- und Fürsorgedienst für Alkoholgefährdete. Toimisto palvelee Zürichin kaupunkia. Se on yksityinen, mutta toimii käytännössä viranomaisen asemassa. Toimiston johtaja Bernhard Zwiker pitää yksityisyyttä etuna, koska näin saavutetaan yhteiskunnan organisoimaan laitokseen verrattuna paremmin asiakkaiden luottamus. Toimistossa on neljätoista työntekijää; he ovat johtajaa myöten sosiaalityöntekijöitä. Toimisto sijaitsee Zürichin laidalla melko uusissa tiloissa. Seinillä on raittiusaiheisia julisteita sekä Jellinekin alkoholismi-kaavioita. Toimisto on auki klo 8—18, käytännössä usein klo 20:een saakka. Työntekijät suorittavat paljon kotikäyntejä.

Toimistossa hoidettiin vuonna 1976 noin 1 200 asiakasta, joista 17 % oli naisia. Asiakkaat käyvät hoidossa keskimäärin 8—10 kertaa vuodessa. Vuonna 1976 asiakasta tuli 32 % viranomaisten (poliisin, nuorisotuomioistuimien ym.) ilmoittamina. Yhtä suuri osa tuli terveydenhuollon kautta, omaisten lähettiminä tuli 23 % ja omasta aloitteestaan 31 % (Zürcher 1977, 10).

Toimisto lähettää asiakkaalle kutsun. Klinikin johtaja kertoo, että noin 90 % asiakkaista noudattaa ensimmäistä kehotusta. Asiakkaiden noutamiseen voidaan käyttää poliisia, mutta näin ei yleensä tarvitse tehdä. Asiakkaalle ei kerrota, kuka on tehnyt hänestä ilmoituksen. Aluksi sosiaalityöntekijä keskustelelee asiakkaan kanssa ja laatii kuvauksen tämän elämäntilanteesta ja alkoholinkäyttötavoista. Tässä vaiheessa asiakas voidaan ohjata muiden sosiaaliviranomaisten luo, ellei juominen vaikuta ensisijaiselta ongelmalta.

Klinikin johtajan Zwikerin mielestä hoidon tavoitteena tulee olla täysraittius. Zwiker pitää alkoholismia sairautena, mutta tämä ei saa merkitä vastuun siirtämistä kokonaan pois asiakkaalta.

Toiminta muistuttaa paljon

suomalaista PAV-huoltoa. Osa asiakkaista (rattijuoppoudesta tuomitut) on toimiston valvonnassa. Noin viidenneksi asiakkaista saa eläkkeensä tai muut tulonsa toimiston kautta pienissä erissä. Tämä pohjautuu yleensä vapaaehtoiseen sopimukseen, mutta välitystili voidaan avata myös lain perusteella.

Klinikin hoitomuotoina ovat yksilö- ja ryhmäterapia, lisäksi käytetään antabusta. Asiakkaita voidaan lähettää muihin hoitopaikkoihin. Miehillä ja naisilla on oma ryhmänsä ja kolmas ryhmä aviopuolisille. Ryhmät kokoon-tuvat kerran viikossa. Antabus-annoksen hakee päivittäin 20—30 asiakasta. Annos voidaan antaa myös työpaikalla. Ennen antabushoitoa asiakkaat lähetetään perusteelliseen lääkärintarkastukseen.

Klinikka on järjestänyt asiakkaille 8—10 päivää kestäviä leirejä. Kokemukset ovat Zwikerin mukaan hyviä, sillä noin kolmasosa leireillä olleista lopettaa alkoholin käytön tai vähentää sitä. Antabushoidossa raitistuu alle viidesosa asiakkaista.

Klinikalla harjoitetaan perusteellista tietojen taltiointia. Zwiker pitää tarkkaa kirjaamista tärkeänä toisten hoitopaikkojen kannalta. Asiakkaan tiedot lähetetään Zürichin keskussosiaalirekisteriin, josta tulee ilmoitus niistä paikoista, joissa asiakas on rekisteröitynä. Toisille hoitopaikoille annetaan tietoja puhelimitse.

Monet asiakkaat käyvät samanaikaisesti Das Blaue Kreuz-nimisen uskonnollisen järjestön kerhossa tai AA-ryhmissä. Hoidon jälkeen asiakkaat voivat mennä raittiusryhmiin, joissa jäsenet tekevät kirjallisen raittiuslupauksen. Johtaja Zwiker sanoo, että AA-liikkeeseen ohjataan melko usein asiakkaita, mutta muuten he eivät juuri ole yhteydessä AA:han.

Asiakas voidaan lähettää psykiatriselle klinikalle katkaisuhoidon, joka kestää noin neljä kuukautta. Jonkin verran asiakkaita lähetetään huoltoloihin, joissa asiakas on 6—12 kuukautta. Viime

aikoina näissä laitoksissa on aloitettu yksilö- ja ryhmäterapia, mutta työ on silti tärkein toimintamuoto.

Zürichissä sijaitsee hyvätasoinen Forelhaus-niminen hoitokoti, jossa on 28 paikkaa. Asumisaika on enintään vuosi ja täysihoito maksaa noin 1 000 frangia eli 2 000 markkaa kuukaudessa. Hoitokodissa on vakinainen terapeutti, joka järjestää yksilö- ja ryhmäterapiaa. Myös antabusta käytetään. Talossa asuvan on osallistuttava kerran viikossa terapia-ryhmään. Hoitokotiin tullaan avohoitoklinikan kautta.

### Lausanne

Zürichin avohoitoklinikkaa vastaava paikka Lausannessa on Office Cantonal de Surveillance Antialcoolique. Toimiston alueena on koko Lausannen kantoni, jossa on noin puoli miljoonaa asukasta. Toimistolla on 12 alue-toimistoa eri puolilla kantonia. Keskustoimistossa on kymmenen työntekijää. Johtajana on osapäivätoiminen psykiatri. Toimistossa on viisi sosiaalityöntekijää ja osapäivätoiminen sairaanhoitaja. Toimisto on auki klo 7.30—11 sekä klo 13.30—18. Päivittäin toimistossa on vakinaisesti vain yksi sosiaalityöntekijä, muut tekevät pääsääntöisesti kotikäyntejä.

Vuonna 1977 toimistossa oli noin 2 500 asiakaskäyntiä. Yhtä asiakasta kohti jää kovin vähän aikaa. Tärkein hoitoontulokanava on AA, toiseksi tärkein asiakkaan omaiset. Poliisi ja tuomioistuimet lähettävät paljon asiakkaita samoin kuin lääkit. Oma-aloitteinen hoitoontulo on vähäistä, sanoo johtava sosiaalityöntekijä Paul Cathélaz. Omaisten aloitteesta toimisto ei ryhdy toimiin ilman kirjallista ilmoitusta. Naisen osuus asiakkaista on vain 2—3 %, mutta se on kasvamassa. Asiakkaat ovat enimmäkseen alemmista sosiaaliryhmistä.

Lausannen avohoitoklinikka on osa kantonin virallista sosiaalihuoltoa. Toiminta perustuu vuodelta 1949 olevaan lakiin, jossa tavoite määritellään näin: "Lakia sovelletaan kaikkiin henkilöihin,

jotka alkoholijuomien väärinkäytöllä ilmeisesti haittaavat fyysisiä tai psyykkistä terveyttään, vaarantavat omansa tai perheensä aineellisen ja siveellisen tilan tai ovat vaaraksi itselleen tai muille” (Loi sur le traitement 1949).

Sosiaalitoimintakijä Cathélaz pitää täysraittuutta työn päämääränä. Hän katsoo, että työtä vaikeuttaa ranskalaisen kielialueen vähättelevä suhtautuminen alkoholiin. Niinpä asiakkaat tulevat hoitoon yleensä hyvin myöhäisessä vaiheessa.

Ensimmäisessä keskustelussa kartoitetaan pääasiassa asiakkaan yleistä elämäntilannetta. Hoito on lähinnä keskustelua ja jatko-ohjausta muihin paikkoihin. Myös antabusta käytetään ja sen antamisesta huolehtii sairaanhoitaja. Toiminta on lääketieteellisesti painottunutta.

Jatko-ohjaus tapahtuu pääasiassa sairaaloihin. Katkaisuhoidon antaa Lausannassa sijaitseva 18-paikkainen katkaisuasema, jossa hoitoaika on kolme viikkoa. Vaikeat tapaukset lähetetään huoltolaan. Sinne voidaan sijoittaa myös pakolla, mutta pakko-hoito on vähentynyt jyrkästi. Lausannelle varatut 90 huoltolapaikkaa ovat suurelta osin tyhjiä. Huoltola-aika on 6–12 kuukautta.

Lausannassa on kaksi hoitokotia, joissa on yhteensä 41 paikkaa. Yhteistyötä tehdään lisäksi AA:n ja Croix-Bleuen kanssa.

Vierailu Lausannen lastensuojeluvirastossa vahvistaa käsitystä alkoholin erilaisesta roolista saksan- ja ranskankielisessä Sveitsissä. Sosiaalitarkkailija Oliver Bingle on työskennellyt useita vuosia Englannissa ja hänen mielestään Lausannassa alkoholia pidetään paljon luonnollisempana kuin Englannissa.

## ALKOHOLIPOLITIikka

Kantonien itsenäinen alkoholipolitiikka on vaikuttanut siihen, ettei Sveitsissä ole ollut kovin yhtenäistä näkemystä alkoholista. Alkoholiasioista koko maan tasolla on huolehtinut etupäässä Eidgenössische Alkoholverwal-

tung, joka on kiinnostunut lähinnä alkoholin verotuksesta ja tilastoinnista. Viime vuosina on Lausannassa sijaitseva Institute suisse de prophylaxie de l'alcoolisme (ISPA) kehittynyt keskeiseksi elimeksi. ISPA perustettiin vuonna 1902 raittiusjärjestönä. Viime vuosina laitos on kehittänyt tutkimus- ja tiedotustoimintaa sekä alkanut toimia keskeisenä painostusjärjestönä. Toimisto saa varoja mm. Sveitsin alkoholiverotuloista. Osa näistä varoista jaetaan kantoneille, joiden on käytettävä niistä vähintään kymmenesosa alkoholismien ehkäisy- ja hoitotyöhön.

ISPA jakautuu neljään osastoon: tiedotus-, tutkimus-, raittiuskasvatus- ja hallinto-osastoon.

Tiedotusosasto julkaisee saksaksi ja ranskaksi Standpunkte-lehteä (16 numeroa vuodessa), jonka levikki on 2 000. Lehti sisältää yleisluonteisia kirjoituksia alkoholitutkimuksesta ja raittiusliikkeestä sekä mm. laajan luettelon raittiusravintoloista. Tiedotusosasto toimittaa myös säännöllisesti materiaalia päivälehdille.

Laitoksen raittiuskasvatustoiminta on vasta aloittanut toimintansa. Se on tuottanut mm. kolme oppimateriaalipakettia koulujen yläluokkia varten. Ensimmäinen sarja käsittelee alkoholin valmistusta ja käyttöä. Toisen sarjan aiheena on alkoholi liikenteessä, kolmannen alkoholi ja urheilu. Opetuspaketti sisältää ääninauhvoja, diasarjoja ja piirtoheitinkalvoja. Aineisto on teknisesti hyvä-tasoista, ja mukana on myös työmateriaalia oppilaita varten.

Laitoksen hallinto-osasto toimii asiantuntija- ja painostusryhmänä, joka antaa lausuntoja alkoholiin ja huumeisiin liittyvissä kysymyksissä.

ISPA:n tutkimusosastolla työskentelee vain kaksi sosiologiaa, mutta osasto on laajentumassa. Tutkimusosastolla on meneillään neljä tutkimusta. Näistä yksi on Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkijan tri Klaus Mäkelän johtamaan kansainväliseen vertailututkimukseen liittyvä tutki-

mus. ISPA:n tutkijat tri Richard Müller ja tri Ueli Tecklenburg aloittivat keväällä 1978 laajan tutkimuksen nuorison alkoholin käytöstä. Nuorten alkoholin väärinkäyttäjien uraa selvittelyä seurantatutkimusta tehdään yhteistyössä Geneven ja Zürichin yliopistojen kanssa. Neljäs tutkimus käsittelee alkoholia työelämässä.

Vuonna 1977 ISPA aloitti Drogalkohol-nimisen tieteellisen aikakauskirjan julkaisemisen sekä saksan- että ranskankielisenä.

## YHTEENVETO

Sveitsi on usean eri alkoholikulttuurin kohtausta. Tämä näkyy sekä alueellisina alkoholin käytön eroina että alkoholisti-huollon moninaisuutena. Maassa on muutaman viime vuoden aikana herännyt kiinnostus alkoholikysymykseen, minkä huomaa alkoholipolitiikan, alkoholistihuollon ja alkoholitutkimuksen nopeasta kehityksestä.

Suuri alkoholin kulutus aiheuttaa Sveitsissä melkoisia haittoja, joita nyt — kiinnostuksen herättyä — yritetään nopeasti ehkäistä. Alkoholipolitiikka on paljon esillä; tähän viittaa mm. koko maata koskevan alkoholilain suunnittelu sekä nopeasti kehitetty raittiusvalistustoiminta. Suomalaisesta näkökulmasta kiinnostuksen aiheet näyttävät järkeviltä. Niinpä Drogalkohol-lehden näytenumeron kirjoitukset käsittelevät kansanterveyttä ja alkoholismia, alkoholin kulttuurista merkitystä Sveitsissä, alkoholismia ja työstäpoissaoloa sekä alkoholiveroa alkoholiongelmien ehkäisijänä. Samoin liikenteen alkoholiongelmat ovat yhä enemmän esillä.

Elintasoltaan maailman kärkipään maana Sveitsillä on hyvät mahdollisuudet nopeisiinkin muutoksiin alkoholipolitiikassa. Tätä hidastavia tekijöitä lienevät kuitenkin kantonien suuri itsenäisyysoikeus sekä väestön asenteet, jotka — vaikkakin vaihtelevat kielialueittain — ovat yhä denmukaisia siinä, ettei alkoholia pidetä kovin haitallisena. Pikai-

nenkin tutustuminen sveitsiläiseen yhteiskuntaan paljastaa, että alkoholilla on moninaisia rooleja ihmisten kanssakäymisessä ja että mm. rattijuoppouteen suhtaututaan hyvin vähättelevästi.

## LÄHTEET

### *Haastattelut*

Bingle, Oliver, sosiaalityöntekijä, Service de Protection de la Jeunesse. Lausanne 16. 1. 1978

Cathélaz, Paul, sosiaalityöntekijä, Office Cantonal Antialcoolique. Lausanne 16. 1. 1978

Sveitsin suurlähetystö. Suullinen tiedonanto 21. 2. 1978

Tecklenburg, Ueli, tri, Die Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme. Lausanne 16.—17. 1. 1978

Zwiker, Bernhard, johtaja, Zürcher Beratungs- und Fürsorgedienst für Alkoholgefährdete, Zürich 19. 1. 1978.

### *Kirjallisuus*

Blancpain, Robert (toim.): Schweizer Almanach. Verlag Peter Lang, Zürich 1978

Fürsorgegesetz. Kanton Zürich 1928

Loi sur le traitement des alcooliques. Le Grand Conseil du Canton Vaud. 12. 2. 1949

Müller, Richard & Wieser, Markus: Die kulturelle Bedeutung des Alkohols in der Schweiz und Perspektiven der Primärprophylaxe. Drogalkohol 1/1977, s. 20—32

Peltoniemi, Teuvo: Unkarin alkoholioloista. Alkoholipolitiikka 42 (3): 120—127, 1977

Peltoniemi, Teuvo: Espanjalainen käsityskanta: Viininjuonti ei ole ongelma. Sosiaaliturva 66 (17): 712—715, 1978

Statistik der Fürsorgestellen und Heilstätten für Alkoholranke. Eidgenössisches Statistisches Amt, Bern 1977

Wüthrich, Peter & Hausheer, Hansueli: Der Schweizerische Alkoholkonsum. Arbeitsberichte der Forschungsabteilung 1/1977. Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme, Lausanne 1977

Zahlen zum Alkoholproblem und andern Suchtgefahren. Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme, Bern 1978

Zürcher Beratungs- und Fürsorgedienst für Alkoholgefährdete, 65. Jahresbericht 1976, Zürich 1977.

*Teuvo Peltoniemi*

## Lasten käsityksiä alkoholista

Alkoholitutkimussäätiön aloitteesta tehtiin Suomessa vuosina 1973—1975 tutkimus, joka kohdistui lasten käsityksiin alkoholista (Pessa 1976; Pessa & Nummenmaa 1978). Kun tutkimustyöhön ryhdyttiin, ei aikaisempia aihetta käsitteleviä tutkimuksia löytynyt — paitsi sellaisia, joissa aihe oli jotenkin sivuteemana. Ainakin yksi tätä aihetta käsittelevä monografia olisi kumminkin ollut, nimittäin G. Jahodan ja J. Cramondin (1972) Glasgowissa suorittamaan tutkimukseen pohjaava. Se tuli käsiini vasta nyt. Seuraavassa esittelen hieman näitä molempia tutkimuksia ja vertailen myös metodisia ratkaisuja.

Yleinen tutkimuskehys on kummassakin kehityspsykologinen. Skotlantilaisessa tutkimuksessa lapset olivat 6, 8 ja 10 vuoden ikäisiä, suomalaisessa ikäryhmät olivat 5—6, 8—9 ja 12—13 vuotta. Kaikissa ryhmissä oli yhtä paljon tyttöjä ja poikia. Kummassakin tutkimuksessa oli vielä käytetty jakoa ryhmiin taustatekijöiden perusteella. Glasgowin tutkimuksessa taustatekijät olivat sosiaaliryhmä ja perheen uskonnollinen kanta. Tšekäläisessäkin tutkimuksessa oli kaksi taustamuuttujaa ja myös näistä toinen oli sosiaaliryhmä. Mutta toinen muuttuja oli kodin alkoholin käytön määrä, joka selvitettiin etukäteiskyselyllä. Voi-

daan todeta, että Jahodan ja Cramondin tutkimuksessakin viimeksi mainittu tekijä tuli esille, joskin eri tavoin. Tutkimuksen aikana lapsilta saatujen tietojen perusteella muodostettiin nimittäin pienet ryhmät sen mukaan, miten paljon perheessä alkoholia nautittiin, ja näitä ryhmiä sitten vertailtiin.

Tiedonhankintamethodit olivat erilaisia. Jahodan ja Cramondin työssä käytettiin korostetusti, joskaan ei yksinomaan, kokeellisia, suhteellisen tarkoin hallittuja mittaamistapoja. Selvitettäessä, miten lapset osasivat tunnistaa alkoholijuomia, käytettiin esimerkiksi tuoksuun perustuvia tunnistamistehtäviä. Käsitteellisellä puolella käytettiin tavallisten käsitteenmuodostustehtävien tapaisia luokittelutehtäviä. Lapsen suhtautumista alkoholiin ja sen juomiseen tutkittaessa käytettiin ärsykeinä kuvia taikka filmiäkin. Suomalaisessa tutkimuksessa ei menetelty näin, joskin pienimmille lapsille näytettiin joitakin kuvia. Yleensä menetelmänä oli suhteellisen perusteellinen haastattelu. Sen kulku oli ennalta määrätty, mutta sen muoto oli vapaa, jolloin siis haastattelija saattoi ottaa jossakin määrin huomioon sen, miten haastattelu eteni. Mutta vaikka skotlantilaisessa tutkimuksessa siis tavallaan painotettiin mittavaa menetelmää, siinäkin kyllä keskusteltiin lasten kanssa ja otettiin huomioon heidän spontaanit puheenvuoronsa. Tätä aineistoa on siinä käytetty keskeistekin.

Tutkimusten asetelmat ja menetelmät siis eroavat toisistaan. Mutta tietoja on kyllä pyritty saamaan samantapaisista asioista. Kummassakin tutkimuksessa on pyritty selvittämään, mitä alkoholijuomia lapset tuntevat ja mitä he niistä tietävät. Edelleen on pyritty saamaan tietoa siitä, millaista kokemusta lapsilla on alkoholista. Tällöin lapsia on havainnoitu epäsuorasti tai tilanteissa, joissa lapset ovat olleet paikalla alkoholia nautittaessa — luonnollisesti yleensä kotona pidetyissä juhlissa. Aika epätarkal-